NA STRAŻY ZDROWIA



ROK I Polskie Towarzystwo Higjeniczne NR. 4

POLSKIE TOWARZYSTWO HIGJENICZNE

NA STRAŻY ZDROWIA

MIESIĘCZNIK

REDAKTOR DR. M. KACPRZAK

Prenumerata roczna zł. 2.40, z przesyłką zł. 3

Redakcja: Chocimska 24. Tel. 8-83-90. **Administracja:** Karowa 31. Tel. 663-46.

Rok I WARSZAWA — Kwiecień 1935 Nr. 4

Były kiedyś na naszej ziemi zwierzęta olbrzymy, których szkielety po dziś dzień spotykamy w wykopaliskach, były straszne potwory, które widziane na obrazkach śnią się człowiekowi w nocy. Nie tak dawno jeszcze, bo przed stu, a nawet kilkudziesięciu laty, nasze lasy i puszcze były pełne dzikiego zwierza, dziś już spotykanego tylko w ogrodach zoologicznych.

Dzięki wynalazkom najrozmaitszych narzędzi i śmiercionośnego oręża, człowiek pokonał i wyniszczył zwierzęta, wielokrotnie od niego silniejsze, zręczniejsze, najbardziej chyże i najwięcej przemyślne. Dzięki swemu rozumowi wiele innych zwierząt przyswoił i zmusił do służenia sobie.

Istnieją jednak dotąd drobnoustroje, istoty tak małe, że są widoczne zaledwie w powiększeniu tysiąckrotnem albo jeszcze większem. Jest ich bardzo wiele, tak wiele, że wypełniają one wszystko, na czemkolwiek spoczywa oko nasze, są w powietrzu, w wodzie i na ziemi, na każdej cząsteczce ciała naszego i w naszych wnętrznościach.

W życiu naszem odgrywają te drobnoustroje wielką rolę. Właściwie mówiąc, gdyby nie było drobnoustrojów, nie byłoby życia. Dzięki nim odbywa się rozkład wszystkiego co martwe, co z żywego w proch się obraca, dzięki bakterjom tylko mamy możność użyźniania ziemi, bakterje czerpią z powietrza gazy, niezbędne dla naszych roślin, dzięki bakterjom mleko kwaśnieje, chleb rośnie, dzięki nim wszystko żyje, przez nie wszystko ginie.

Większość tych drobnoustrojów jest dla człowieka albo obojętna albo nawet pożyteczna. Ale istnieje niewielka ich grupa bardzo szkodliwa. Są to drobnoustroje, które mogą żyć i rozwijać się tylko w organiźmie ludzkim, wywołując w nim choroby. Nazywamy je bakterjami

chorobotwórczemi albo zarazkami. Walka z niemi okazała się trudniejsza, niż z olbrzymami i potworami przedpotopowemi. Właśnie dlatego, że są tak drobne i niewidoczne, tak trudna jest ta walka, dlatego też dowiedzieliśmy się o ich istnieniu dopiero przed kilkudziesięciu laty i dopiero od tego czasu można mówić, że człowiek wypowiedział im wojnę.

Nie wątpimy, że człowiek zwycięży. Walka jednak jest ciężka i daleko jeszcze do końca. O przebiegu tej walki mówimy w tym numerze.



Tak wyglądają nasi najwięksi wrogowie.



M. K.

JAK SIĘ ZARAŻAMY.

Dawniej przypuszczano, że zarazki znajdują się w powietrzu i że właśnie dlatego na choroby zakaźne odrazu zapada dużo ludzi, bo zapadają wszyscy ci, którzy oddychają tem samem powietrzem. Dlatego też wszelkie choroby zakaźne, szerzące się gwałtownie, nazywano kiedyś morowem powietrzem, albo wprost powietrzem. Zakażenie powietrza, jak przypuszczali nasi przodkowie, miało powstawać z ludzkich wyziewów, szczególnie z oddechu ludzi chorych, z wysychającego błota, z rozkładu gnijących różnych roślin, a szczególnie z rozkładu trupów ludzkich i zwierzęcych.

Dziś wiemy, że ani z największego błota, ani z najstraszniejszego trupa żadna bakterja do góry się nie podnosi, dziś wiemy, że bakterje zakaźne — poza organizmem ludzkim — nie mnożą się i prędko giną, a mnożą się i rozwijają tylko w człowieku za życia i dlatego prawie że jedynem źródłem chorób zakaźnych są ludzie: a) chorzy wyraźnie i leżący w łóżku, b) chorzy lekko i chodzący z chorobą, o czem często sami nie wiedzą, c) wreszcie ci, którzy, choć nie są chorzy, lecz noszą w sobie zarazki i innych zakażają.

A więc człowiek zaraża się prawie zawsze od drugiego człowieka, rzadko od przedmiotów, świeżo przez człowieka zakażonych. W każdym razie pierwotnem źródłem choroby jest zawsze człowiek. A jakiemi drogami bakterje przenoszą się od człowieka do człowieka?

Istnieją choroby zakaźne, których zarazki znajdują się u człowieka we krwi i przenoszone są przez owady. W każdej takiej chorobie działa zawsze ten sam owad. Owad ten kąsa najpierw człowieka chorego i od niego wraz z krwią bierze zarazki, a później, kąsając zdrowego, te zarazki mu oddaje. Do tej grupy chorób należy tyfus plamisty i malarja.

Tyfus plamisty przenosi wesz. Gdzie niema wszy, niema i tyfusu plamistego. Były przypadki, kiedy ludzie nauki dla doświadczenia kładli się spać razem z chorym na tyfus plamisty i jeżeli nie było wszy, ani na chorym ani na zdrowym, nie zarażali się. Malarję albo zimnicę przenoszą komary. Jest wiele gatunków komarów, ale tylko jeden z nich, mianowicie widliszek, przenosi malarję. Dla zakażenia malarją konieczny jest człowiek chory i komar. Powietrze, pokarmy i napoje nie odgrywają tu żadnej roli.

Drugą grupę tworzą te choroby, których zarazki znajdują się u człowieka w jelitach, wydostają się nazewnątrz z kałem i przedostają się różnemi drogami, najczęściej przez pokarmy i napoje do ust ludzi zdrowych. W tej grupie znajdujemy: dur brzuszny, czerwonkę albo krwawą biegunkę, wreszcie, dziś już u nas niespotykaną, cholerę. Żeby się którąkolwiek z tych chorób zarazić, trzeba, żeby kał, wydzielany przez chorego, w jakiś sposób dostał się przez usta do innego człowieka. W przenoszeniu tych chorób znowu owady nie odgrywają żadnej roli, wyjąwszy muchy, które mogą przenieść zakażone wydaliny ludzkie na pokarmy, przygotowane dla ludzi.

Trzecią najliczniejszą grupę chorób tworzą te choroby, których zarazki znajdują się u człowieka albo w płucach, albo w gardle lub nosie. Tutaj należą prawie wszystkie choroby wieku dziecięcego, jak: krztusiec (kokłusz), odra, szkarlatyna, dyfteryt, świnka, wietrzna ospa; tu należy grypa (influenca), tu też zaliczamy gruźlicę.

Wymienione choroby przenoszą się wraz ze śluzem, ze śliną, z plwociną, słowem — z wydzieliną z nosa lub gardła. Trzeba, żeby ślina chorego przedostała się do ust zdrowego, co bywa: a) przy kaszlu, kichaniu, głośnej rozmowie, kiedy kropelki śliny bezpośrednio przeskakują z ust do ust, b) przez branie do ust poślinionych świeżo przedmiotów przez osoby zakażone (łyżki, widelce, papierosy, szklanki i t. d.), c) przez bezpośrednie stykanie się, np. przy pocałunku. Te choroby nie przenoszą się ani przez owady, ani przez przewód pokarmowy. W tych chorobach najtrudniej też ustrzec się zakażenia, bo można się niemi zakazić w każdej większej grupie ludzi, od każdego człowieka, z którym się stykamy, nawet pozornie zdrowego, jeżeli tylko nosi on w jamie ustnej zarazki.

Wreszcie do czwartej grupy chorób można zaliczyć te, które się szerzą przez bezpośrednie zetknięcie się, albo przez zadraśnięty naskórek albo przez błony śluzowe. Tutaj należą przedewszystkiem choroby weneryczne, któremi można się zarazić albo przez stosunki płciowe, co bywa najczęściej, albo — jak to bywa w syfilisie — przez bliskie

obcowanie, przez pocałunek, wspólne używanie tych samych przedmiotów i t. p. Tu też należy wymienić choroby odzwierzęce, jak wąglik, nosacizna, wścieklizna, a z innych chorób — jaglicę, różę.

Jaglicą zarażamy się, jeżeli wydzielina z oka człowieka chorego przedostanie się do oka zdrowego, a różą, jeżeli bakterje choroby z rany dostaną się gdzieś przez zadraśnięty naskórek. Jeżeli skóra jest cała, nienaruszona, nawet duża liczba bakteryj i najbardziej złośliwych przez skórę nie przejdzie. Naturalnie, te choroby nie przenoszą się ani przez owady, ani przez przewód pokarmowy ani przez kropelki śliny. Przez ślinę z pośród tych chorób może się przenieść syfilis i wścieklizna, bo zarazki i jednej i drugiej znajdują się w ślinie.

Znajomość tego, gdzie, w jakiem miejscu organizmu znajdują się bakterje, jaką drogą opuszczają organizm i jak przedostają się do człowieka zdrowego, jest niezmiernie ważna, gdyż to wskazuje nam, jak każdej choroby należy się i można się ustrzec. Inaczej bronimy się przed tyfusem plamistym, inaczej przed tyfusem brzusznym, a jeszcze inaczej przed odrą albo grypą. Trzeba tylko wiedzieć i chcieć.

Żaby nie lęgną się z błota, tylko od innych żab.

Ptaki nie powstają z powietrza, tylko od innych ptaków.

Ryby nie rodzą się z wody, tylko od innych ryb.

Bakterje nie lęgną się z brudu, tylko od innych bakteryj.

M. KACPRZAK.

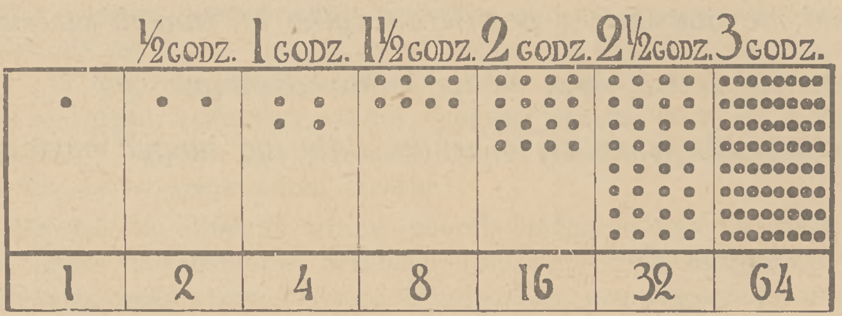
ZARAZEK W CZŁOWIEKU.

Choroby zakaźne wywoływane są przez zarazki czyli drobnoustroje chorobotwórcze, inaczej jeszcze zwane bakterjami zakaźnemi. Choroby zakaźnej nie można dostać ani z przeziębienia, ani z przejedzenia, ani z przestrachu, ani z żadnego innego powodu, tylko przez bakterje. Przemęczenie, przeziębienie tylko osłabiają organizm, a wszystko, co zmniejsza siły człowieka, ułatwia rozmnażanie się bakteryj, które wywołują choroby. Bakterje mogą się rozwijać tylko w człowieku i to za życia.

Zarażamy się przez bakterje, zwykle od człowieka do człowieka. Zdrowy zaraża się od chorego. No a skąd się wziął pierwszy chory? Zakaziły go bakterje. A skąd się wzięły pierwsze bakterje? Skąd się wziął pierwszy człowiek. Możnaby na to pytanie odpowiedzieć przez porównanie z innem pytaniem. Skąd się bierze jajko? Od kury. A kura skąd? Z jajka. No ale co było pierwsze: kura czy jajko i skąd się wzięła ta pierwsza kura, czy to pierwsze jajko? Stąd, skąd powstało wszystko co żyje na ziemi.

Kiedy człowiek umrze i trup jego rozkłada się, to w trupie jest pełno bakteryj, ale nie tych, co choroby wywołują, lecz zwyczajnych, takich, co wywołują rozkład i gnicie. Od zwierząt ludzie zarażają się rzadko i tylko niektóremi chorobami, np. wścieklizną, nosacizną, wąglikiem. Naogół choroby zakaźne zwierząt nie udzielają się ludziom, choroby ludzkie nie udzielają się zwierzętom!

Kiedy zarazek już przedostanie się do człowieka i przeniknie do miejsca t. j. do narządu, w którym może się rozwijać, powstaje zakażenie. Z tego zakażenia niekoniecznie musi rozwinąć się choroba.



Bakterje mnożą się z nadzwyczajną szybkością.

Organizm nasz broni się przed zarazkami i często bardzo skutecznie. Człowiek jak zetknie się z zarazkiem, niekoniecznie musi chorować. Choroba może powstać tylko wówczas, kiedy atak bakteryj jest silny, a obrona organizmu zbyt słaba. Mówimy, że atak jest silny, kiedy bakteryj jest wiele i kiedy one mnożą się szybko i wydzielają dużo jadów czyli trucizn. Obrona organizmu jest słaba, kiedy nie mamy sił do zniszczenia bakteryj w krótkim czasie.

Zarazek, po przedostaniu się do organizmu, wywołuje chorobę nie odrazu, lecz dopiero po pewnym czasie. Ten okres czasu od przeniknięcia zarazków do organizmu ludzkiego do powstania choroby nazywamy okresem wylęgania, bo choroba dopiero dojrzewa, wylęga się. I tak samo, jak w wylęganiu ptaków z jajek, ten czas wylęgania jest w każdej chorobie inny — to zależy od bakteryj. Najczęściej okres ten trwa kilka — kilkanaście dni. Tak np. w grypie okres wylęgania trwa 1 — 3 dni, w cholerze 1 — 5 dni, w czerwonce (krwawej biegunce) 2 — 7 dni, w szkarlatynie (płonicy) 3 — 5 dni, w dyfterycie (błonicy) 2 — 5 dni, w odrze 10 — 14 dni, w durze brzusznym 2 — 3 tygodni.

Istnieje jedna choroba, w której okres wylęgania jest bardzo długi — to wścieklizna. W tej chorobie od ugryzienia przez psa do powstania choroby zwykle przechodzi 3 — 4 miesiące, niekiedy 6 miesięcy, a bywają, wprawdzie rzadko, przypadki, że choroba powstaje dopiero po roku.

Każdą chorobę wywołuje inny rodzaj bakteryj, możnaby nawet powiedzieć, że ile jest chorób, tyle jest bakteryj, chociaż nie znamy dotąd bakteryj wielu chorób. Choroba też jedna w drugą nigdy nie przechodzi, bo bakterja jedna w drugą przemienić się nie może. Jeżeli duże zwierzęta i rośliny jedne w drugie nigdy nie przechodzą, to dlaczegóżby te drobniutkie istoty miały przeradzać się jedne w drugie?

Choroba zakaźna to walka organizmu ludzkiego z bakterjami. Kiedy choroba już powstała, zwykle nie mamy możności, nie umiemy jej przerwać. Choroba ma swój bieg. My w tej walce mamy za zadanie podtrzymać organizm ludzki, pomóc mu w jego trudnej roli. Jeżeli organizm jest dość mocny i sam dobrze się broni, jeżeli bakterje nie są zbyt silne, a nasza pomoc właściwa, organizm z choroby wyjdzie zwycięsko. Całe nasze zadanie polega na tem, żeby organizmowi pomagać, a bakterjom szkodzić.

Po skończonej chorobie człowiek może być zakaźny jeszcze dość długo, bakterje mogą nadal w nim trwać i mnożyć się, choć nie będzie to zupełnie widoczne i człowiek z bakterjami będzie się czuł dobrze. Ci

ludzie, którzy są zdrowi, a noszą w swem wnętrzu, w swoich organach bakterje chorób zakaźnych, nazywają się nosicielami. Najczęściej nosicielami są ludzie, którzy chorobę już przebyli, ale są i takie przypadki, że człowiek zarazi się, bakterje do niego przedostaną się, on jednak nie choruje, lecz bakterje w sobie nosi. Są więc nosiciele którzy chorobę przenieśli, są i tacy, którzy choroby nie przebywali. Nosiciele są bardzo niebezpieczni dla osób, które się z nimi stykają, bo ani oni nie zachowują niezbędnej ostrożności, ani nikt ich się nie wystrzega. Niejednokrotnie, kiedy mówimy że jakaś choroba zakaźna powstała sama przez się bez zakażenia, bo nie było naokoło ani jednego człowieka chorego na tę chorobę, zapominamy, że mogli być nosiciele, którzy chorobę przenieśli i innych zakazili, choć sami nie chorowali.

Każdą chorobę zakaźną człowiek przebywa tylko raz w życiu. Powtórne zachorowania na tę samą chorobę spotykają się, ale należą do wyjątków. Przez przebycie choroby człowiek nabywa odporności. Możnaby to objaśnić w ten sposób, że w ciele człowieka chorego, który wyszedł z choroby zwycięsko, powstają różne ciała, albo substancje obronne, które niszczą bakterje, jakie się przedostają do człowieka. Możnaby jeszcze dodać, że organizm takiego człowieka, komórki jego ciała wyćwiczyły się w walce z temi bakterjami. W wielu chorobach, jeżeli się stykamy z małą liczbą zarazków, nie chorujemy, lecz uodparniamy się.

STANISŁAWA ADAMOWICZOWA.

CHORY ZAKAŹNY W DOMU.

Pielęgnowanie chorego zakaźnego w domu nie należy do rzeczy łatwych. Nietylko bowiem powinniśmy otoczyć go troskliwą opieką, jak w każdej innej chorobie, ale dbać również o to, żeby i samemu się nie zarazić i uchronić od zakażenia innych. Dokładnie określić, czy mamy do czynienia z chorobą zakaźną czy też nie, może oczywiście tylko lekarz — ostrożniej jednak będzie zawsze wszelką chorobę, przy której występuje wysoka gorączka, szczególnie z wysypką, uważać do przybycia lekarza za zakaźną i stosownie do tego postępować z chorym.

Jeśli okaże się, że podejrzenie nasze było słuszne i jest to naprawdę choroba udzielająca się, najlepiej jest chorego odwieźć do szpitala, bo w domu nie będziemy mogli mu dać wszystkiego, czego potrzebuje. W szpitalu lekarz jest zawsze na miejscu, są tam pod ręką wszystkie potrzebne lekarstwa, opatrunki, odpowiednie odżywianie i ludzie, umiejący opiekować się chorymi. Gdy chory na chorobę zakaźną pozostaje w domu, przedewszystkiem łatwo zarazi swoich, a potem choroba może się przenieść z chaty do chaty, czyniąc wielkie spustoszenie.

Bywa jednak i tak, że z tych czy innych powodów chory pozostaje w domu. Wtedy trzeba pamiętać o wielu rzeczach. Przedewszystkiem odosobnić, oddzielić chorego, zrobić wszystko, ażeby zdrowi najmniej z nim się stykali. Jeśli w domu są dwie izby, nie przedstawia to większych trudności. Wtedy należy umieścić w jednej z izb chorego oraz kogoś z rodziny, kto będzie go pielęgnował. Nie mogą i nie powinni wszyscy chodzić koło chorego. Z jednej strony dla chorego lepiej, żeby ktoś jeden go doglądał, bo i ten co pielęgnuje przyzwyczaja się do swojej roboty, zaczyna rozumieć chorego z pół słowa, wie, co i kiedy ma przy chorym zrobić, łatwiej i dokładniej zapamięta, jak lekarz radził postępować z chorym, z drugiej zaś strony w ten sposób łatwiej ustrzec się od rozszerzenia zarazy.

Z izby, w której chory leży, trzeba wynieść wszystkie niepotrzebne sprzęty. Do przykrycia chorego nie trzeba używać ani kożucha, ani pierzyny, ale kołdrę, bo kożuch i pierzynę trudno potem wyczyścić i odkazić. Osoba, opiekująca się chorym, powinna wciąż pamiętać o tem, że ma do czynienia z chorym zakaźnym i że od jej umiejętnego postępowania zależy, czy zakażenie udzieli się innym, czy też nie. W tym celu dbać powinna o czystość swego ciała i ubrania. Na ubranie naj-

lepiej włożyć fartuch, a włosy zawiązać chusteczką. Jedno i drugie trzeba zdejmować i zostawiać w pokoju chorego, wychodząc do drugiej izby, gdzie przebywają zdrowi domownicy.

Zdrowi domownicy nie powinni ani chorego odwiedzać, ani też chodzić do sąsiadów i znajomych, dopóki się choroba nie skończy i lekarz nie powie, że wszystko jest w porządku. Dla przykładu dość wspomnieć, że dzieci chore na szkarlatynę już po upływie 10 dni — 2-ch tygodni czują się nieraz dobrze, ale długo jeszcze mogą szerzyć zarazę i być niebezpieczne dla otoczenia, nie mogą więc stykać się ze zdrowemi dziećmi, zanim lekarz na to nie pozwoli.

U nas zaś często bywa inaczej. Wszyscy gromadzą się koło cierpiącego, żeby z nim porozmawiać, dowiedzieć się jak się czuje i pocieszyć go. Dzieci zdrowe bawią się koło chorego, a potem idą do siebie i narazie wydaje się, że nic im się nie stało, że się nie zaraziły i czasem się nawet tem przechwalają. Ponieważ zarazek nie odrazu wywołuje chorobę, wydaje się nam, że tak jest naprawdę, ale przejdzie kilka, czasem nawet kilkanaście dni, przychodzi choroba, a ludzie dziwią się, skąd się ta bieda wzięła, nie pamiętając o tem, że powstała z własnej nieostrożności.

Jeśli jest jedna izba — to już znacznie trudniej ustrzec domowników od zakażenia; wtedy choremu dać trzeba przynajmniej osobne łóżko i ustawić je tak, aby znalazło się możliwie dalej od innych i nie ustawiać go ani pod oknem, bo tam często wieje, ani koło samego pieca — bo tam jest zagorąco, a często żar bucha z pieca i może tylko zaszkodzić. Jeśli choruje nam dziecko, a mamy ich kilkoro, zaś nasi sąsiedzi lub znajomi dzieci nie mają, w miarę możności dobrze jest zdrowe dzieci wysłać z domu na czas choroby.

Trzeba dbać również o to, aby zarazki, które chory wydała z siebie, zaraz niszczyć, a nie czekać z tem, aż się choroba skończy. Zarazki te, jak wiemy, znajdują się w wydalinach: w kale, w moczu, w plwocinie, w ślinie, w ropie z ran i t. d. Zarazki te są bardzo niebezpieczne dla otoczenia chorego. Jeśli wiemy, jaką chorobę zakaźną mamy w domu, zachowujemy odpowiednie do tego ostrożności. O ile jest to dur brzuszny lub czerwonka, dbamy przedewszystkiem o odkażanie naczyń nocnych i dołów ustępowych mlekiem wapiennem lub chlorkiem wapnia; w szkarlatynie i dyfterycie wydzieliny z nosa, gardła i ucha zbieramy do osobnego naczynia i zalewamy jakim zabójczym dla zarazków środkiem (np. nieoczyszczonym karbolem), w gruźlicy staramy się, aby chory pluł do spluwaczki, a nie wprost na podłogę lub dokoła siebie, zwracamy też uwagę, aby chory zakrywał usta przy

kichaniu lub kaszlu i odkażamy plwocinę jak w dyfterycie; w durze plamistym robimy wszystko, aby wytępić wszy, które jedynie przenoszą zakażenie.

Osoby, pielęgnujące chorego, winny po każdej posłudze przy chorym dobrze wyszorować ręce mydłem. To samo powinni robić wszyscy domownicy przed posiłkiem.

Bieliznę, zdjętą z chorego lub z jego pościeli, trzeba przechowywać w oddzielnym worku, wygotowywać oddzielnie od bielizny innych domowników w wodzie z sodą, biorąc 8 — 10 łyżek stołowych na wiadro wody. Choremu trzeba dać osobny ręcznik; talerze, łyżki i kubki, używane przez chorego przy jedzeniu i piciu, należy wyparzyć wrzątkiem a potem dopiero myć i trzymać osobno, aby nikt inny ich nie używał. Papier, śmieci, jakieś brudne gałgany, gromadzące się przy chorym, najlepiej palić, spalić też trzeba zabawki, któremi dziecko bawiło się podczas choroby.

Gdy choroba się skończy, czy to przez wyzdrowienie czy przez śmierć, lub też chorego zabiorą do szpitala, trzeba się zaraz zabrać do dokładnego oczyszczenia całego mieszkania. Przedewszystkiem trzeba otworzyć okna, żeby weszło do mieszkania jak najwięcej powietrza i światła. Mieszkanie całe wyczyścić i wybielić, łóżko chorego, stoły i stołki wyszorować gorącą wodą z szarem mydłem, biorąc funt mydła (400 gramów) na wiadro gorącej wody. Słomę z siennika trzeba spalić, a siennik wygotować. Kożuchy i inne rzeczy, które nie dają się prać, trzeba przynajmniej przez jaki tydzień wynosić codziennie na kilka godzin na słońce.

Chorego dzieciaka po wyzdrowieniu trzeba wymyć dobrze w balji, w wodzie ciepłej z mydłem — jeśli zaś chorował ktoś z dorosłych, to też winien dokładnie wymyć całe ciało od stóp do głowy i wtedy dopiero może zacząć stykać się z ludźmi.

W razie śmierci chorego nie wolno rzeczy jego, niewypranych, niewyczyszczonych ani używać, ani darować, ani chować do skrzyni bez uprzedniego dokładnego odkażenia. Rzeczy, np. kołdra, schowane w skrzyni, mogą nawet po upływie paru miesięcy zawierać zarazki, bo wgłąb skrzyni nie dochodzi ani powietrze ani słońce.

Pamiętajmy zawsze, że mamy trzech najpotężniejszych sojuszników w walce z zarazą: czystość, powietrze i słońce.



DR. STANISŁAW STYPUŁKOWSKI.

OBYWATEL W WALCE Z CHOROBAMI ZAKAŹNEMI.

Smutne doświadczenie, przez które przeszły liczne pokolenia naszych przodków, mówi nam, jak zastraszające spustoszenia może spowodować choroba zakaźna, jeżeli nie spotyka przeciwdziałania uświadomionego i dostatecznie uzbrojonego przeciw niej społeczeństwa. Przecież jeszcze nasi dziadkowie, a nieraz i ojcowie, byli naocznymi świadkami groźnych epidemij tyfusu brzusznego, plamistego, cholery, czarnej ospy, które w postaci moru przechodziły ze wsi do wsi, z miasta do miasta, zabierając tysiące ofiar, nie czyniąc różnicy między bogatymi a biednymi, dziećmi i starcami.

To też władze rządowe i samorządowe, na które obecnie włożona jest troska o zdrowie publiczne, opracowały przepisy prawne, które dokładnie wyjaśniają, jakie obowiązki ciężą na każdym obywatelu i jakim sposobem każdy obywatel może przyjąć udział w podniesieniu zdrowia swego narodu i zabezpieczyć go od groźnych epidemij. Równolegle z czynnikami odpowiedzialnemi za drowie publiczne, liczne organizacje społeczne, zapomocą wykładów, odczytów, broszur, pism wszelkiego rodzaju, poświęconych zagadnieniu zdrowia, ułatwiają obywatelom zapoznanie się, w formie bardzo popularnej, z ich obowiązkami i możliwościami w walce o zdrowie.

W dzisiejszej pogadance, chciałbym wyjaśnić, co każdy obywatel może i powinien zrobić w walce z chorobami zakaźnemi według obowiązujących u nas przepisów.

W walce z chorobami zakaźnemi decydującą rolę odgrywa jak najwcześniejsze wykrycie pierwszych, nielicznych jeszcze przypadków choroby zakaźnej, co pozwala na dokładne opanowanie i unieszkodliwienie jeszcze niewielkiego ogniska zakażenia.

Wczesne wykrycie pierwszych przypadków chorób zakaźnych niejednokrotnie uprzedzi rozwój epidemji, czyli uchroni całe społeczeństwo od niepowetowanych strat moralnych i materjalnych. To też pierwszym obowiązkiem każdego obywatela powinno być natychmiastowe powiadomienie właściwego lekarza sanitarnego nietylko o wszystkich znanych mu przypadkach chorób zakaźnych, lecz i o wszystkich chorobach, które budzą podejrzenie, że są zakaźne.

Jeszcze doniedawna takie dobrowolne zgłaszanie choroby zakaźnej przez przeciętnego obywatela było zjawiskiem wyjątkowym. To też walka z chorobami zakaźnemi, niepoparta współudziałem samego społeczeństwa, szła dość opornie. Na przeszkodzie do współpracy z lekarzem urzędowym stało dawniej to, że bano się go i tych środków o charakterze przymusowym, jakie on stosował. Odstraszało głównie przymusowe umieszczanie chorego w szpitalu, otoczenie w domu izolacyjnym i przeprowadzanie po zakończeniu choroby dezynfekcji przez specjalne kolumny dezynfekcyjne.

Współczesna służba zdrowia działa nieco inaczej i często już nie straszy, lecz przyciąga. Lekarz sanitarny wchodzi obecnie bardzo często do rodziny wraz z pielęgniarką, albo kontrolerem i działa przedewszystkiem namową, uświadamianiem. W obecnych warunkach lekarz urzędowy może prawie zupełnie zaniechać stosowania przymusowych zleceń, opierając całą akcję na dobrowolnej współpracy z uświadomioną rodziną i zapewniając sumienne wykonanie ustawy wspólnemi siłami.

Po stwierdzeniu choroby zakaźnej obowiązkiem uświadomionego obywatela powinno być przeprowadzenie, pod kierunkiem lekarza praktykującego i lekarza sanitarnego, izolacji chorego. Izolacja, czyli odosobnienie chorego może być przeprowadzone w domu lub w szpitalu. Obecnie nawet w dwupokojowem mieszkaniu lekarz sanitarny może pozostawić chorego, jeżeli rodzina stosuje się ściśle do jego zleceń. W tym przypadku chory winien być umieszczony w pokoju nieprzechodnim po uprzedniem usunięciu niepotrzebnych mebli i sprzętów. Osoba, pielęgnująca chorego, powinna nosić odzież ochronną, czyli chustkę i fartuch, dające się łatwo wyprać i wygotować. Osoba, pielęgnująca chorego, powinna często myć ręce i odkażać je rozczynem zaleconym przez lekarza. Wszystkie wydzieliny np. ślinę i wydaliny (kał, mocz) chorego należy również odkażać płynem dezynfekcyjnym przed usuwaniem z pokoju chorego. Przed wyjściem z pokoju chorego należy zdjąć odzież ochronną i wymyć ręce, odkażając poleconym przez lekarza środkiem. Tą drogą wykonując sumiennie dezynfekcję bieżącą, unieszkodliwimy źródło zakażenia, jakiem jest chory na chorobę zakaźną.

Należy sobie zdać jednak sprawę, że ciężki stan chorego, brak stałej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, nieodpowiednie mieszkanie zmusza często lekarza sanitarnego do skierowania chorego do szpitala. Przy tej sposobności chciałbym podkreślić, że zakorzeniony strach przed szpitalem jest zupełnie nieuzasadniony. Obecnie szpitale posiadają lekarzy specjalistów, kwalifikowane pielęgniarki, kwalifikowany personel pomocniczy, pięknie oświetlone i starannie utrzymane sale i gabi-

nety lekarskie, urządzone według najnowszych wymagań wiedzy lekarskiej. Tak uzbrojony szpital we dnie i w nocy czuwa nad chorymi i walczy o ich zdrowie i życie. Do takiego szpitala każdy uświadomiony obywatel powinien oddać swego chorego z pełnem zaufaniem i z wiarą, że nietylko działa dla dobra ogólnego, lecz że i sam bezpośrednio będzie miał pożytek zdrowotny.

Po wyzdrowieniu lub śmierci chorego, względnie po umieszczeniu w szpitalu, obywatel powinien współdziałać w przeprowadzeniu dezynfekcji końcowej, czyli odkażenia pościeli i wszystkich rzeczy, które były w bezpośredniej styczności z chorym. Doniedawna, kiedy na terenie rodziny panował wprost zastraszający nieład i brud, lekarz sanitarny do oczyszczania, odpluskwiania i odkażania mieszkania posyłał kolumnę dezynfekcyjną. Gruntowna dezynfekcja mieszkania przeprowadzana była zazwyczaj po uprzedniem usunięciu wszystkich mieszkańców do domu izolacyjnego. Obecnie, dzięki stałemu odkażaniu podczas trwania choroby, przy czystem utrzymaniu pościeli, naczyń, podłogi i wogóle całego mieszkania, końcowa dezynfekcja może ograniczyć się do dokładnego wyszorowania i wywietrzenia mieszkania. Stąd i strach przed końcową dezynfekcją jest nieuzasadniony.

Tyle o postępowaniu podczas trwania choroby zakaźnej. Na zakończenie należy również przypomnieć o konieczności współpracy każdego obywatela w kierunku zapobiegania chorobom zakaźnym przez zachowanie podstawowych zasad higjeny i poddanie się szczepieniom ochronnym, które udostępnia i wykonywuje każdy lekarz sanitarny.

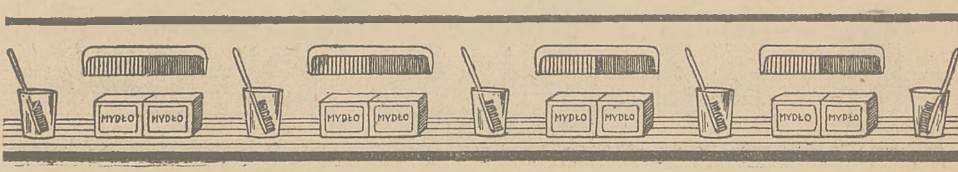
DLA DZIECI.

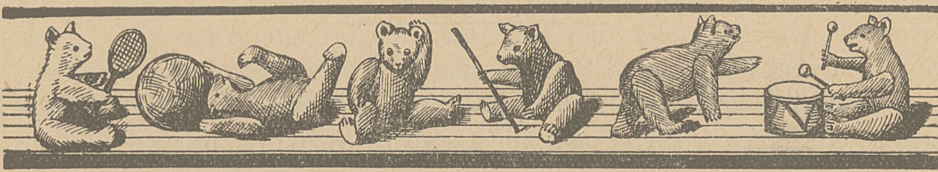
Janek idzie spać, bo już wielki czas. Zegar wskazuje godzinę 8-ą, a o tej porze dzieciaki powinny układać się do snu. Nic to, że nie chcą. Jeden dowodzi, że jeszcze wcześnie, bo właśnie ktoś ze starszych coś ciekawego opowiada i on chce słuchać, drugi właśnie bawi się, zabawa mu akurat najlepiej idzie, wreszcie trzeci woła, że głodny; właściwie to mu się wcale nie chce jeść, tylko tak się przekomarza, aby czas zmitrężyć.

Naprawdę jednak o tej porze wszystkie dzieciaki już chcą spać. Wstają, zwłaszcza w lecie, bardzo wcześnie, a nabiegają się coniemiara. Gdzie ich niema? I na polu i na drodze i w lesie. Gdyby kto tak zliczył to wszystko razem, toby się przekonał, że dorosły tyle drogi nie zrobi. Trzeba więc, żeby dzieci nabierały sił na jutro i żeby się znów mogły bawić, no i rosnąć. Dzieciak musi spać jakieś 10 godzin — inaczej wstanie zmęczony, rozkapryszony, nic mu nie będzie dogadzało, cały dzień będzie grymasił.

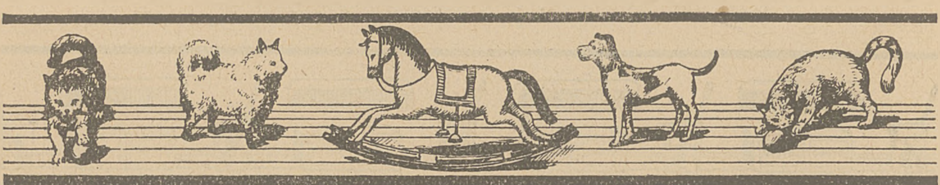
Przed spaniem trzeba się umyć, trudno przecież, aby taki brudasek, co mu się rączki i nóżki aż kleją od brudu, kładł się do czystej pościeli. Zęby też trzeba wyczyścić przed snem i koszulkę zmienić na noc.

Potem już odrazu do łóżeczka — już 8-a, już czas.









Druk. Koop. Prac. Druk. Warszawa, Zielna 47

Izolacja (odosobnienie), dezynfekcja (odkażanie), uodpornienie (szczepienie).

W walce z chorobami zakaźnemi stosujemy różne sposoby walki, zależnie od rodzaju choroby, od dróg, jakiemi się szerzy i od warunków. Można jednak wszystkie metody walki sprowadzić do trzech.

Izolacja.

Najpierw w każdej chorobie stosujemy izolację, czyli odosobnienie. Wiadomo, że jedynem miejscem, w którem bakterje mnożą się, jest organizm ludzki, najważniejszą więc rzeczą jest oddzielić chorego, umieścić go w takich warunkach, żeby się nikt z nim nie stykał. Wyjątek czynią te osoby, które muszą go doglądać i pielęgnować, ale znowu i te osoby podlegają naszej kontroli. Jako zakażonego traktujemy nietylko chorego, lecz i wszystkie osoby z najbliższego otoczenia, które się z chorym stykają. Chorego odosobniamy nietylko na samą chorobę, lecz na cały czas, dopóki on nosi w sobie zarazki. Nad osobami z otoczenia sprawujemy nadzór dopóki w domu jest chory.

Dezynfekcja czyli odkażanie.

Na przedmiotach, które są wokoło chorego i z któremi on się styka, znajdują się zarazki, wydzielane przez chorego. Zarazki te wprawdzie nie mnożą się na przedmiotach i po pewnym czasie same giną, dopóki jednak nie zginą, przedmioty te są zakażone i każdy, kto się z niemi styka, może się zarazić. Żeby temu zapobiec, niszczymy wszystkie bakterje, które się znajdują w wydzielinach chorego (śluz, plwocina, ropa, kał), albo na przedmiotach wokoło niego. Niszczenie odbywa się najczęściej zapomocą wysokiej temperatury albo środków chemicznych. Tę działalność niszczenia bakteryj chorobotwórczych nazywamy dezynfekcją albo odkażaniem.

Uodpornienie czyli szczepienie.

Dzięki licznym doświadczeniom, dowiedzieliśmy się, że jeżeli do organizmu człowieka wprowadzić pewną niewielką ilość bakteryj żywych, albo nawet zabitych, lub jadów przez te bakterje wydzielonych, organizm człowieka zachowuje się tak, jakby chorobę tę przebył w rzeczywistości, to znaczy, że jeżeli się później zetknie z chorym, nie zachoruje. Mówimy wówczas, że organizm ten uodporniliśmy, nauczyliśmy go walczyć z temi bakterjami, które do organizmu świadomie i w określonej ilości wprowadziliśmy. Na tem polegają szczepienia ochronne, dzięki którym umiemy zapobiegać niektórym chorobom, np. ospie.